

Trabalho de Conclusão de Curso

Avaliação do grau de satisfação de
pacientes tratados com próteses totais fixas
sobre implantes

Abraão Moratelli Prado



Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

Abraão Moratelli Prado

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DE
PACIENTES TRATADOS COM PRÓTESES TOTAIS
FIXAS SOBRE IMPLANTES**

**Trabalho apresentado à
Universidade Federal de
Santa Catarina, como
requisito para a conclusão
do Curso de Graduação em
Odontologia.**

**Orientador: Prof. Dr. Diego
Klee de Vasconcellos.**

**Co-orientador: Karla Nunes
Teixeira.**

Florianópolis

2012

ABRAÃO MORATELLI PRADO

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DE
PACIENTES TRATADOS COM PRÓTESES TOTAIS
FIXAS SOBRE IMPLANTES**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de Cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 16 de Outubro de 2012.

Banca Examinadora:

Prof., Dr. Diego Klee de Vasconcellos
Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a, Dr.^a Cláudia Ângela Maziero Volpato
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Antônio Carlos
Universidade Federal de Santa Catarina

Eu dedico esse trabalho a Deus, meu bem maior. O único que merece toda honra, glória e louvor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, a minha família, minha namorada, meus amigos e principalmente a meus orientadores, que me ajudaram muito na realização desse trabalho.

Edentulism is affiliated with anatomical, functional, and psychologic changes in patients. An absence of stability and retention and reduced chewing ability are common oral findings. Also associated is a reduced quality of life in this specific patient group.

(van Waas MA, 1990)

RESUMO

Introdução: Pacientes que utilizam próteses removíveis são chamados, na maioria das vezes, de inválidos orais, pois a falta de estabilidade de suas próteses prejudica o desempenho de suas principais funções estomatognáticas, como a fonética e a mastigação. Objetivou-se com este trabalho identificar o grau de satisfação de pacientes tratados com próteses totais fixas sobre implantes.

Materiais e Métodos: Sessenta e seis pacientes foram entrevistados por um único pesquisador. Questionou-se os pacientes em relação a experiência de algo desagradável durante o tratamento e a recomendação do tratamento para outras pessoas. Também foi utilizada uma Escala Visual Analógica, para medir o grau de satisfação dos pacientes em relação a estabilidade, estética, conforto, fonética, mastigação e facilidade de higienizar suas próteses. Os dados obtidos foram analisados por meio da correlação de Sperman ($P < 0,05$) e submetidos a uma regressão múltipla.

Resultados: Dos pacientes entrevistados, 22,7% relataram ter experimentado algo desconfortável ou desagradável durante o tratamento e todos afirmaram que recomendariam o tratamento. O grau de satisfação dos pacientes foi alto, alcançando uma média de 97,7%. Os itens que obtiveram significância estatística foram a estabilidade, a fonética e o conforto, juntamente com a recomendação do tratamento.

Conclusão: Identificou-se que o grau de satisfação dos pacientes tratados com próteses totais fixas sobre implantes é alto, devido principalmente à estabilidade, seguido da fonética e do conforto dessas próteses.

Palavras-chave: satisfação, próteses totais fixas, implantes dentários.

ABSTRACT

Introduction: Patients who use dentures are called, in most cases, the oral invalid, since the lack of stability of their dentures affect the performance of its main stomatognathic functions, such as phonetics and mastication. The objective of this work is to identify the degree of satisfaction of patients treated with fixed implant dentures.

Materials and Methods: Sixty-six patients were interviewed by a single investigator. Patients were questioned regarding unpleasant experiences during treatment and if treatment should be recommended to others. Also we used a Visual Analogue Scale to measure the degree of patient satisfaction in relation to stability, aesthetics, comfort, phonetics, and ease of sanitization. Data was analyzed using the Spearman correlation ($P < 0.05$) and submitted to a multiple regression.

Results: Of the patients interviewed, 22.7% reported experiencing something unpleasant or uncomfortable during treatment and all stated that they would recommend the treatment. The degree of patient satisfaction was high, reaching an average of 97.7%. Data has show that the following items were relevant: stability, phonetics and comfort, as well as the recommendation of treatment.

Conclusion: It was found that the degree of satisfaction of patients treated with fixed dentures on implants is high, mainly due to stability, followed by phonetic and comfort of these prostheses.

Keywords: satisfaction, fixed dentures, dental implants.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição dos pacientes (número, percentuais e médias obtidas)	31
Tabela 2 - Resultado descritivo das questões com a escala EVA	33
Tabela 3 - Resultados obtidos das correlações de Spearman	33
Tabela 4 - Resultados da regressão múltipla	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**CEPID – CENTRO DE ENSINO E PESQUISA EM
IMPLANTES DENTÁRIOS**

**IPENO - INSTITUTO DE PÓS-GRADUAÇÃO E
ATUALIZAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

OHIP – ORAL HEALTH IMPACT PROFILE

ODIP – ORAL IMPACT ON DAILY PERFORMANCE

PTMS – PRÓTESE TOTAL MUCOSSUPOORTADA

**TCLE – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO**

**UFSC – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
CATARINA**

VAS – VISUAL ANALOG SCALE

SUMÁRIO

CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA	23
ARTIGO	28
INTRODUÇÃO.....	28
MATERIAIS E MÉTODOS	29
RESULTADOS	30
DISCUSSÃO.....	34
CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
APÊNDICES	44
ANEXOS.....	46

CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

Em 2003, Allen e Mc Millan realizaram um estudo clínico longitudinal acompanhando 103 indivíduos, com o objetivo de avaliar o impacto do tratamento protético com implantes orais no bem-estar de pacientes desdentados. Os dados foram coletados utilizando instrumentos padronizados sobre aspectos de saúde geral (OHIP) e sobre o grau de satisfação com suas próteses, considerando os seguintes aspectos: satisfação geral, conforto, retenção, estabilidade, estética, fonética e oclusão. Após o tratamento, os indivíduos que receberam próteses sobre implantes relataram uma melhoria significativa na satisfação e qualidade de vida. Em contrapartida, nenhum dos indivíduos desdentados estudados apresentou uma qualidade de vida tão boa quanto à de indivíduos dentados.

Em um artigo relatando os resultados clínicos preliminares do Speed Master System (Connect AR, Conexão, São Paulo, Brazil), um método para carregamento imediato de implantes recomendado para o tratamento do edentulismo mandibular, a satisfação dos pacientes foi avaliada por meio de um questionário realizado ao final do tratamento. Quando os pacientes foram questionados se haviam experimentado algo desconfortável ou desagradável durante o tratamento, apenas 6,7% dos pacientes relataram algum desconforto. A média de satisfação de todos os pacientes entrevistados foi de 92%. Conclui-se que o tratamento com implantes osseointegrados satisfaz os pacientes, fazendo com que recomendassem o procedimento a outros indivíduos (VASCONCELLOS et al., 2006).

Vários estudos avaliaram a opinião de pacientes reabilitados com implantes osseointegrados (Annibali et al., 2010; Pjetursson et al., 2005; Branchi et al., 2001) e alguns analisaram a função mastigatória, a estética, a fonética, a higiene e o conforto das próteses sobre implantes (De Bruyn et al., 1997; Brennan et al., 2010; Zitzmann e Marinello, 2000; Vermynen et al., 2003). Castro e colaboradores (2010), por meio do questionário OHIP e uma escala visual (VAS), avaliaram 13

pacientes que receberam implantes convencionais e/ou zigomáticos após um tempo médio de dois anos e meio da instalação das próteses implanto-suportadas. Os pacientes mostraram-se satisfeitos com o resultado final de suas respectivas reabilitações. Relataram que houve uma melhora significativa na fonética, estética e função, além de sentirem-se mais seguros e confiantes, no âmbito psicológico e social.

Em vários estudos revisados, o tratamento com implantes osseointegrados e próteses fixas sobre implantes apresentam um grau elevado de satisfação dos pacientes (Mertens e Steveling, 2011; Feine e Lund, 2006; Yi et al., 2003; Zitzmann et al., 2000). Além de avaliar a satisfação com o tratamento restaurador de um grupo de pacientes que receberam implantes osseointegrados, Leão et al. (2009) correlacionaram tais escores com as etapas cirúrgicas e/ou protéticas, e com os resultados funcionais deste tratamento. Por meio de uma análise retrospectiva, os 122 pacientes selecionados foram questionados por meio de uma escala visual (VAS) quanto à etapa de instalação dos implantes, a segunda etapa cirúrgica, a confecção e a adaptação com a nova prótese, o custo, a qualidade mastigatória e a dificuldade de mastigação. Ao final do tratamento, 48 pacientes demonstraram não estar totalmente satisfeitos, e os motivos manifestados de algum descontentamento estavam na etapa de instalação dos implantes; na segunda etapa cirúrgica e no momento de confecção ou adaptação com a nova prótese.

Um estudo mais complexo foi realizado por Dholam (2011), em que se avaliou o impacto na qualidade de vida e o resultado do tratamento com próteses implanto-suportadas nos maxilares de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Um questionário padronizado pela Organização Europeia de Investigação e Tratamento de Câncer, uma avaliação clínica para a qualidade de vida, uma avaliação objetiva dos parâmetros da fala e um questionário para avaliação da deglutição, da salivação e do estado da mandíbula e dos dentes foram os instrumentos utilizados nesse trabalho. O autor concluiu que a reconstrução e a reabilitação de maxilas afetadas por tumores por próteses sobre

implantes, restauraram adequadamente a anatomia, estética e a função do paciente.

Segundo Feine e Lund (2006), para se medir a capacidade mastigatória de pacientes que utilizam próteses sobre implantes em relação a pacientes que utilizam próteses convencionais, existem dois métodos: um laboratorial e outro baseado em informações fornecidas pelos pacientes, por meio de respostas a questionários padronizados sobre satisfação, dificuldade de mastigação, saúde oral, dieta/nutrição. Os resultados baseados nas informações dos pacientes são recomendados como as variáveis mais adequadas para se medir a eficiência mastigatória.

Com o intuito de verificar as consequências da reabilitação oral com próteses implanto-suportadas sobre a qualidade de vida em indivíduos idosos, Berretin-Félix et al. (2008) realizaram um estudo longitudinal com quinze pacientes, onde se avaliou a qualidade de vida dos pacientes por meio de dois questionários relacionados com a condição bucal presente (OIDP e OHIP) e um questionário com aspectos globais da Organização Mundial de Saúde sobre qualidade de vida. Os resultados demonstraram que o tratamento com próteses implanto-suportadas melhora a qualidade de vida em idosos, e que esses efeitos são melhores detectados quando instrumentos específicos são utilizados.

O edentulismo implica em uma condição limitante para a mastigação, que é uma das principais funções do sistema estomatognático, e influenciam diretamente outras funções como a fonética, deglutição, estética, vida social e conforto psicológico. Desta forma, indivíduos edêntulos têm características únicas que desafiam o cirurgião-dentista, e devem ser consideradas no restabelecimento da função estomatognática. (BORGES, 2011)

Antes do advento dos implantes osseointegrados, a única opção para a reabilitação de pacientes edêntulos era a instalação de uma prótese total mucossuportada (PTMS). No entanto, essas próteses apresentam limitações como a falta de retenção e de estabilidade. Os fatores mais importantes que podem contribuir para isso são a intensidade de reabsorção do osso alveolar e a

redução no fluxo salivar. Isso significa que a capacidade do indivíduo em se adaptar a uma PTMS se torna cada vez mais complexa. A reabilitação oral com implantes osseointegrados é uma opção de tratamento para resolver a falta de estabilidade e retenção dessas próteses. Essa opção também aumenta a funcionalidade e melhora a satisfação do paciente e, consequentemente, sua qualidade de vida. (BORGES, 2011)

O tratamento com implantes na mandíbula é favorável, porque a sobrevivência do implante é muito elevada e a incidência de complicações cirúrgicas é baixa. Um grande número de evidências mostra, do ponto de vista de longevidade, uma prótese do tipo overdenture sobre dois implantes é melhor do que uma prótese convencional. Os benefícios desse tipo de tratamento incluem a manutenção do osso, melhora na capacidade de mastigação, maior estabilidade, retenção e uma maior satisfação do paciente. (KOK, 2011)

Pocztaruk et al. (2009) compararam o grau de satisfação e o desempenho mastigatório de indivíduos com dentição normal e pacientes reabilitados com prótese do tipo overdenture sobre implantes com dois conectores diferentes, sistema de retenção bola e barra-clipe. Os autores concluíram que a reabilitação de pacientes edêntulos com próteses overdentures sobre implantes melhora o nível de satisfação, assim como o desempenho mastigatório, porém, ainda está abaixo do nível dos indivíduos com dentição natural.

A instalação de quatro a seis implantes têm sido considerada como um número adequado para suportar uma prótese total fixa. As vantagens de uma prótese protocolo incluem a preservação do osso alveolar, melhora no desempenho mastigatório e estabilidade da prótese, maior conforto e melhora da fala. Há também uma vantagem psicológica, pois, muitas vezes os pacientes consideram a prótese fixa como parte de seu próprio corpo. No entanto, os implantes e componentes adicionais aumentam o custo do tratamento. Esta situação pode tornar-se um dilema para aqueles que querem uma prótese fixa, porém, tem limitações financeiras ou anatômicas. Mais recentemente, quatro implantes têm sido recomendados para a reabilitação de uma

mandíbula edêntula, mesmo para protocolos de carga imediata. Nesta técnica, os implantes são instalados na região anterior da mandíbula, com os dois implantes posteriores ligeiramente distalizados, para maximizar a propagação ântero-posterior da prótese fixa. Para essas próteses, as taxas de sobrevivência citadas por Malo et al. foram de 96,7% para implantes que foram carregados imediatamente e, 98,2% para os implantes que foram carregados convencionalmente (KOK, 2011).

Em outro estudo, Quirynen (2005) comparou os resultados de duas modalidades de reabilitação protética após dez anos (próteses do tipo overdenture e próteses protocolos). Além da satisfação dos pacientes, também foi avaliada a situação microbiológica e clínica dos implantes. Em todos os aspectos, as duas opções apresentaram resultados favoráveis em longo prazo. A satisfação dos pacientes foi alta para os dois tipos de reabilitação, sendo discretamente maior para os pacientes tratados com próteses protocolos, principalmente na avaliação da mastigação e da satisfação geral.

Mertens e Steveling (2011), em outro estudo sobre a taxa de sobrevivência em longo prazo de implantes, também avaliaram o nível de satisfação de pacientes tratados com próteses protocolos em maxilas. Concluíram que próteses fixas sobre seis implantes em maxilas edêntulas podem ser consideradas uma modalidade de tratamento previsível e de grande sucesso, com alta satisfação dos pacientes.

ARTIGO

INTRODUÇÃO

Atualmente, a população brasileira com 60 anos ou mais ultrapassa 15 milhões, podendo ser responsável por aproximadamente 15% da população em 2020. Estudos estimam que em 2025, entre os dez países no mundo com maior número de idosos, cinco deles serão países em desenvolvimento, incluindo o Brasil na sexta posição. (ARANTES, 2003)

A distribuição do grau de edentulismo, avaliado pelo uso e necessidade de próteses na população acima de 15 anos, mostrou que no grupo etário entre 65-74 anos, aproximadamente 32% e 56% dos indivíduos necessitavam de próteses totais superior e inferior, respectivamente (BRASIL, 2000). O edentulismo está diretamente relacionado com importantes alterações anatômicas, funcionais e psicológicas dos pacientes. A falta de estabilidade e retenção das próteses convencionais, associadas à capacidade reduzida de mastigação, são achados bucais corriqueiros, que podem levar a uma redução na qualidade de vida desses pacientes. (KOK, 2011)

Uma das opções de tratamento para o edentulismo total é a prótese mucossuportada. Porém, o sucesso completo de uma prótese total depende tanto da habilidade do profissional em confeccionar uma prótese bem adaptada, quanto da capacidade do paciente em se adaptar a essa nova condição (AL-OMIRI et al., 2005).

Recentemente, a Implantodontia tem conseguido suprir a insatisfação dos pacientes frente à utilização de próteses totais convencionais, por ser uma modalidade de tratamento odontológico que possui grande previsibilidade para devolver estética, fonética e função, assim como, conforto, maior estabilidade e retenção para as próteses, resultando em melhoria na qualidade de vida dos pacientes (PJETURSSON et al., 2005).

Estudos demonstram que os procedimentos utilizados pela Implantodontia alcançam um alto sucesso na maioria dos casos. Entretanto, essa definição de sucesso, na maioria dos casos, é estabelecida pelo profissional e não pelo paciente

(HAISCH, 2000). Atualmente, pesquisas têm se preocupado em avaliar os resultados estéticos e funcionais de tratamentos reabilitadores utilizando questionários dirigidos aos pacientes, valorizando sua opinião (CUNE et al., 1994).

Um instrumento para essa avaliação é o *Visual Analog Scale* (VAS), que foi criado para mensurar os quesitos subjetivos que são difíceis de serem padronizados entre os indivíduos. Nessa escala, o paciente tem a possibilidade de escolher um número inteiro de 0 a 10, que melhor se enquadre na sua condição, sendo considerado: 0:completamente insatisfeito e 10:completamente satisfeito (HEYDECKE et al., 2003).

Objetivou-se com este trabalho avaliar a satisfação dos pacientes tratados com próteses protocolos por meio do instrumento *Visual Analog Scale* (VAS), com o intuito de coletar informações relevantes para os profissionais da Odontologia sobre a reabilitação de pacientes edêntulos com esse tipo de prótese.

MATERIAIS E MÉTODOS

Sessenta e seis pacientes tratados com próteses do tipo protocolo no Centro de Estudo e Pesquisa em Implantes Dentários (CEPID) da Universidade Federal de Santa Catarina e no Instituto de Pós-Graduação e Atualização em Odontologia (IPENO) foram selecionados para esse estudo.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC sob o protocolo de número 2126 (FR 438935), sendo que aos entrevistados foram garantidos os princípios da autonomia da pessoa, da justiça, da beneficência, da não maleficência e da responsabilidade e precaução com os mesmos. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi utilizado encontra-se nos Apêndices.

A pesquisa foi realizada por um pesquisador calibrado, que identificava o paciente por um número e em seguida identificava a condição da maxila e da mandíbula (dentes naturais, próteses parciais, próteses totais ou próteses protocolos). Depois questionava há quanto tempo o paciente utilizava a prótese protocolo e o que diria a outra pessoa interessada em

realizar o mesmo tratamento (se recomendaria, se recomendaria fortemente ou se não recomendaria). Os pacientes também eram questionados se haviam experimentado algo desconfortável ou desagradável durante o tratamento. Ao final, o paciente respondia sete questões sobre o grau de satisfação com sua prótese, com auxílio de uma escala visual que varia de 0 a 10, em que 0=completamente insatisfeito e 10=completamente satisfeito. Os itens questionados foram: satisfação geral, estética, higiene, fonética, estabilidade, mastigação e conforto.

Os dados obtidos foram digitalizados e em seguida foram analisados estatisticamente com o software Estatística 99ª Edition (STATSOFT, INC., USA). O nível de satisfação dos pacientes foi relacionado a cada uma das variáveis estudadas, por meio de correlação de Spearman, adequada para dados ordinais. As correlações estatisticamente significativas ($P < 0,05$) foram submetidas a uma regressão múltipla para se estimar a força desse conjunto de variáveis na explicação do grau de satisfação.

RESULTADOS

A amostra foi composta de 66 pacientes, sendo 27 (40,9%) do gênero masculino e 39 (59,1%) do gênero feminino. A idade dos pacientes variou entre 39 a 76 anos, sendo a média de 61,7 anos de idade. Vinte e um pacientes (31,8%) possuíam idade até 60 anos e 45 pacientes (68,2%) com idade superior a 60 anos. Na maxila, 27 pacientes (40,9%) possuíam Prótese Total Convencional e 39 (59,1%) possuíam Próteses Protocolo. Na mandíbula, 3 pacientes (4,5%) possuíam Prótese Total Convencional, 4 (6,1%) possuíam próteses sobre implantes unitárias, 5 (7,6%) não possuíam nenhum tipo de prótese, 8 (12,1%) possuíam Prótese Parcial Removível e 46 (69,7%) possuíam Próteses Protocolos. Apenas 19 pacientes (28,8%) possuíam Próteses Protocolos tanto na maxila como na mandíbula.

O tempo de tratamento das Próteses Protocolos na maxila variou entre 1 a 10 anos, com média de 3,6 anos. Na mandíbula, o tempo também variou entre 1 a 10 anos, mas a média foi de 4,19 anos (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição dos pacientes (número, percentuais e médias obtidas)

Variáveis estudadas	n	%	média
Homens	27	40,9	-
Mulheres	39	59,1	-
Até 60 anos	21	31,8	-
Mais 60 anos	45	68,2	-
Idade (39 a 76 anos)	-	-	61,7
PP Superior	39	59,1	-
Tempo de tratamento (1 a 10 anos)	-	-	3,6
PP Inferior	46	69,7	-
Tempo de tratamento (1 a 10 anos)	-	-	4,19
PP Superior e Inferior	19	28,8	-

Quando questionados sobre o que diriam a outras pessoas que estavam considerando a possibilidade de fazer o mesmo tratamento, 60 pacientes (90,9%) afirmaram que recomendariam fortemente o tratamento. Muitos complementavam sua resposta, afirmando que já haviam recomendado o tratamento para amigos e familiares. Os outros 6 pacientes (9,1%) afirmaram que apenas recomendariam o tratamento para pessoas que não tivessem outra opção, pois o tratamento foi muito doloroso. Nenhum paciente afirmou que não recomendaria o tratamento.

Quinze pacientes (22,75%) afirmaram que experimentaram algo desagradável ou desconfortável durante o tratamento. Desse grupo, 5 pacientes (7,6%) relataram que a cirurgia foi dolorosa, 5 pacientes (7,6%) relataram muita dor após a cirurgia, um paciente (1,5%) afirmou que acabou a luz da clínica no meio da cirurgia, um paciente (1,5%) teve hemorragia três dias após a cirurgia, um paciente (1,5%) perdeu um implante, 2 pacientes (3,0%) perderam a sensibilidade do lábio inferior e consequentemente, mordiam o lábio sem querer.

Cinquenta e quatro pacientes (81,8%) deram a nota máxima para o item “Satisfação Geral com o tratamento”; um

paciente afirmou que com a nova prótese seu relacionamento melhorou muito. Nove pacientes (13,6%) deram nota 9 e três pacientes (4,5%) deram nota 8 para esta mesma questão.

Em relação à fonética, 62 pacientes (94%) deram a nota máxima para o item. Três pacientes (4,5%) deram nota 9 e um paciente (1,5%) deu nota 6, afirmando que tinha dificuldades para falar e estava fazendo tratamento com o fonoaudiólogo.

Cinquenta e seis pacientes (84,8%) deram a nota máxima para o item “estética da prótese”, os outros pacientes deram nota 8 e 9. Um paciente que não deu a nota máxima afirmou que achou os dentes da prótese amarelados. Outro paciente afirmou que a prótese havia sido quebrada e por isso a estética estava prejudicada.

Em relação ao conforto da prótese, 64 pacientes (97,0%) deram a nota máxima e dois pacientes (3,0%) deram nota 9, sendo que um desses pacientes possui a Síndrome de Sjögren e a adaptação de sua prótese é debilitada devido a diminuição de seu fluxo salivar.

Em relação à estabilidade da prótese, 64 pacientes (97,0%) deram a nota máxima para esse item, e os outros dois pacientes (3,0%) deram nota 9, sem justificativa.

Cinquenta e nove pacientes (89,5%) deram a nota máxima para o item “mastigação com a prótese”. Muitos pacientes afirmaram que com essa nova prótese eles conseguem comer coisas que não podiam comer com as próteses totais convencionais. Os outros pacientes deram nota 8 e 9 para esta questão.

Em relação à facilidade de higienizar a prótese, apenas três pacientes (4,5%) deram a nota máxima; 18 pacientes (27,3%) deram a nota 9 e 24 pacientes (36,4%) deram a nota 8. Os pacientes que possuem o aparelho *Waterpik* afirmam que não é tão difícil de higienizar a prótese. Três pacientes (4,5%) deram nota 5, seis pacientes (9,1%) deram nota 6 e 12 doze (18,2%) pacientes deram nota 7. Os pacientes afirmaram que quando a prótese fica bem adaptada ao rebordo é muito difícil de limpar. Alguns pacientes afirmam que não conseguem limpar, pois tem dificuldades motoras. (Tabela 2)

Tabela 2 - Resultado descritivo das questões com a escala EVA

Variáveis	média	Nota máxima	
		n	%
Satisfação Geral	9,77	54	81,8
Estética	9,80	56	84,8
Fonética	9,89	62	94,0
Estabilidade	9,96	64	97,0
Mastigação	9,84	59	89,5
Conforto	9,96	64	97,0
Higiene	7,86	3	4,5

O nível de satisfação dos pacientes foi relacionado a cada uma das variáveis estudadas, por meio de correlação de Spearman, adequada para dados ordinais. (Tabela 3)

Tabela 3 - Resultados obtidos das correlações de Spearman

Variável	Correlação (r)	p-level
Estabilidade	0,43	0,0002*
Conforto	0,39	0,0010*
Fonética	0,38	0,0015*
Recomendação do tratamento	-0,29	0,0178*
Experiência de algo desagradável	-0,22	0,0693
Mastigação	0,22	0,0722
Estética	0,17	0,1675
Tempo de tratamento (Mandíbula)	-0,16	0,2050
Higiene	0,15	0,2361
Idade	0,11	0,3638
Tempo de tratamento (Maxila)	-0,09	0,4804
Sexo	-0,07	0,5636

*Valores significativos destacados em vermelho

As variáveis “Recomendação, Fonética, Estabilidade e Conforto” apresentaram relevância estatística ($P < 0,05$) e foram submetidas ao teste de regressão múltipla. O coeficiente de determinação indicou que 43,2% da satisfação relatada podem ser atribuídas às quatro variáveis selecionadas. Os valores de beta indicam que a variável de maior contribuição para explicar a satisfação é a estabilidade da prótese, embora o conforto e a fala também contribuam de maneira importante. (Tabela 4)

Tabela 4 - Resultados da regressão múltipla.

ANOVA (teste F)	F = 11,57 (P<0,0001)
Coeficiente de regressão (R)	R = 0,657
Coeficiente de determinação (R ²)	R ² = 0,432*
Valores de Beta (β)	β estabilidade = 0,486* β fonética = 0,197 β conforto = 0,126 β recomendação = 0,06

*Valores significativos destacados em vermelho

DISCUSSÃO

Com melhores condições de vida, as pessoas estão vivendo mais, com isso, há um aumento da população de idosos e também do número de pacientes desdentados. A média de idade dos pacientes entrevistados foi acima de 60 anos, havendo prevalência do gênero feminino. Todos os pacientes entrevistados são desdentados superiores. Na arcada inferior, apenas 25,8% dos pacientes ainda possuem dentes naturais. Os dados epidemiológicos obtidos nesse trabalho estão de acordo com o trabalho de Colussi (2002), uma revisão bibliográfica sobre a saúde bucal dos idosos no Brasil. Colussi afirmou que a prevalência do edentulismo no Brasil é de 68%, principalmente em idosos do gênero feminino; que há mais desdentados

superiores do que inferiores, e que somente 3,9% dos idosos não necessitam e nem usam qualquer tipo de prótese.

De todos os pacientes entrevistados, apenas quinze afirmaram que experimentaram algo desagradável ou desconfortável durante o tratamento. Todos os problemas citados como desagradáveis estavam relacionados à cirurgia de instalação dos implantes, principalmente dor no pós-operatório. Leão (2009) destacou que a cirurgia de instalação de implantes está em primeiro lugar nos principais motivos de descontentamento, em relação ao tratamento com implantes dentários, seguido da segunda etapa cirúrgica (abertura do implante) e por último o momento da confecção ou adaptação com a nova prótese. Observa-se que os dois últimos motivos de descontentamento não foram relatados pelos pacientes entrevistados no presente trabalho.

O fato de experimentar algo desagradável ou desconfortável não parece estar relacionado à questão da recomendação do tratamento, pois, dos quinze pacientes que afirmaram experimentar algo desconfortável, seis recomendaram o tratamento e nove recomendaram fortemente o tratamento. Esse fato também foi relatado por Vasconcellos (2006), em que todos os pacientes recomendaram fortemente o tratamento, apesar de que, 6,7% dos pacientes afirmaram que experimentaram algo desagradável ou desconfortável.

Os itens avaliados pela escala visual analógica obtiveram médias altas e poderiam ser responsáveis pelo alto grau de satisfação dos pacientes. Entretanto, apenas a estabilidade, o conforto e a fonética apresentaram significância estatística (Tabela 3). Esses três itens, juntamente com a recomendação do tratamento, são responsáveis por 43% da satisfação dos pacientes, sendo que a estabilidade foi o item com maior contribuição na opinião dos pacientes. Ou seja, pacientes desdentados com próteses convencionais removíveis quando tratados com próteses fixas sobre implantes sentem-se satisfeitos principalmente devido à estabilidade dessas próteses. O conforto e a fonética também possuem influência sobre a opinião dos pacientes, mas pode-se dizer que esses itens estão ligados diretamente à estabilidade das

próteses (Tabela 4). Borges et al. (2011) realizaram um trabalho sobre a reabilitação de mandíbulas edêntulas com próteses fixas sobre implantes e encontraram os itens conforto e fonética como os principais responsáveis pela satisfação geral dos pacientes, concluíram também que esses dois itens obtiveram um impacto positivo sobre a qualidade de vida dos pacientes.

Apesar das médias dos itens mastigação e estética serem altas, acima de 98%, não obtiveram significância estatística. Feine and Lund (2006) encontraram esses dois itens como responsáveis pelo grau de satisfação de pacientes tratados com próteses protocolos, juntamente com o conforto, a estabilidade e a fonética. Entretanto, esses autores avaliaram apenas pacientes edêntulos inferiores. Para a mastigação ser eficiente e prazerosa, o paciente necessita ter boas condições tanto na maxila como na mandíbula. Nos pacientes desdentados superiores, a questão estética se torna mais complicada e de difícil resolução. Comparações entre próteses fixas sobre implantes em maxilas e em mandíbulas demonstram que a fonética e a estética são mais importantes na maxila do que na mandíbula. No entanto, o conforto ao mastigar é o fator mais importante tanto na maxila como na mandíbula (De Bruyn et al. 1997; Dierens et al. 2009).

O item que obteve menor média foi a questão da higiene oral. Observou-se que quando as próteses estavam bem adaptadas ao rebordo, a dificuldade para higienizar aumentava, principalmente para aqueles pacientes que não possuíam o aparelho *waterpik*. Entretanto, Lundqvist (1992) justificou que se diminuir o espaço entre a mucosa e a base da prótese, é possível suprimir qualquer problema na fonética dos pacientes, o que ficou comprovado neste trabalho.

Neste trabalho foi eleita como instrumento de pesquisa a escala VAS, a qual é comumente utilizada por pesquisadores na área de implantes dentários, pois é simples de compreender, sendo assim, sujeitos de todas as idades são capazes de avaliar suas percepções do tratamento. Em outros trabalhos (Annibali et. al 2010; Vermynen et. al 2003; Yi et. al 2003; Steele et. al 1997), utilizam-se questionários com escalas categóricas, com medidas que podem representar a frequência de ocorrência de determinada

situação (nunca, às vezes, normalmente ou sempre) ou refletir a força de uma experiência (muito fácil, fácil, médio, difícil, muito difícil). Esse método também é fácil de usar e entender, no entanto, a sua análise requer testes não paramétricos e pode não identificar pequenas diferenças estatísticas, relevantes clinicamente. Outros trabalhos (Allen 2003; Brennan et. al 2010; Branchi et. al 2006; Abu Hantash et. al 2006) utilizam questionários padronizados para medir o impacto de determinados tratamentos sobre a qualidade de vida dos pacientes, entretanto, os resultados desses trabalhos não trazem informações específicas para que os profissionais possam aumentar o nível de conforto e satisfação dos pacientes.

CONCLUSÃO

Identificou-se que o grau de satisfação dos pacientes tratados com próteses protocolos é alto, devido principalmente à estabilidade, seguido da fonética e do conforto dessas próteses. A recomendação do tratamento pelos pacientes também obteve importância estatística na satisfação dos pacientes. A estética e a mastigação também influenciaram, entretanto, esses itens não obtiveram relação estatística. A higiene das próteses e a experiência de algo desconfortável são os itens que menos influenciaram a satisfação dos pacientes. Desta forma, é possível concluir que esta modalidade terapêutica pode ser oferecida cada vez mais a um número maior de pacientes, com bons resultados clínicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABU HANTASH RO, AL-OMIRI MK, AL-WAHADNI AM. Psychological impact on implant patient's oral health related quality of life. *Clinical Oral Implants Research* 2006; 17; 116-23.

ARANTES R. Levantamentos Básicos em Saúde Bucal. Organização Mundial de Saúde. *Cad. Saúde Pública* 2003; 19(4): 1214-1217.

AWAD MA, LOCKER D, KORNER-BITENSKY N, FEINE JS. Measuring the Effect of Intra-oral Implant Rehabilitation on Health-related Quality of Life in a Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal of dental research*. 2000; 79(9): 1659-63.

AWAD MA, LUND JP, SHAPIRO SH, LOCKER D, KLEMETTI E, CHEHADE A, SAVARD A, FEINE JS. Oral Health Status and Treatment Satisfaction with Mandibular Implant Overdentures and Conventional Dentures: A Randomized Clinical Trial in a Senior Population. *The International Journal of Prosthodontics*. 2003; 16(4): 390-6.

ALLEN PF, MCMILLAN A. A longitudinal study of quality of life outcomes in older adults requesting implant prostheses and complete removable dentures. *Clinical Oral Implants Research*. 2003; 14(2): 173-179.

ALLEN PF. Assessment of oral health related quality of life. *Health and Quality of Life Outcomes* 2003; 1; 40.

AL-OMIRI M, HANTASH RA, AL-WAHADNI A. Satisfaction with dental Implants: a literature review. *Implant Dentistry*. 2005; 14(4): 399-406.

ANNIBALI S, VESTRI AR, PILOTTO A, LA MONACA G, DI CARLO S, CRISTALLI MP. Patient satisfaction with oral

implant rehabilitation: evaluation of responses to a questionnaire. *Annali di Stomatologia* 2010; 1; 2-8.

BERRETIN-FELIX G, NARY FILHO H, PADOVANI CR, MACHADO WM. A longitudinal study of quality of life of elderly with mandibular implant-supported fixed prostheses. *Clinical Oral Implants Research*. 2008; 19(7): 704-708.

BORGES TF, MENDES FA, de OLIVEIRA TR, GOMES VL, do PRADO CJ, das NEVES FD. Mandibular overdentures with immediate loading: satisfaction and quality of life. *The International Journal of Prosthodontics*. 2011; 24(6): 534-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto SB 2000 – Condições da saúde bucal da população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde. www.portalsaude.gov.br (acessado em 15/06/2012).

BRANCHI R, BODDI V, CORTI D, HARDOY MJ. Can a prosthesis cause psychological disturbances? *Journal of Oral Rehabilitation* 2001; 28; 1133-8.

BRENNAN M, HOUSTON F, O’SULLIVAN M, O’CONNELL B. Patient satisfaction and oral health-related quality of life outcomes of implant overdentures and fixed complete dentures. *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 2010; 25; 791-800.

CASTRO LM, WENDEL S, MENDONÇA R, FREITAS A, DUARTE LR. Avaliação da qualidade de vida de pacientes reabilitados com implantes osseointegrados submetidos à carga imediata - estudo longitudinal. *Revista Dental Press de Periodontia e Implantologia*. 2010; 4(2): 74-82.

CUNE MS, PUTTER C, HOOGSTRATEN J. Treatment outcome with implantretained overdentures: Part II - Patient satisfaction and predictability of subjective treatment outcome. *The Journal of Prosthetic Dentistry*. 1994; 72(2): 152-8.

COLUSSI CF, FREITAS SFT. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2002; 18(5): 1313-1320.

De KOK IJ, CHANG KH, LU TS, COOPER LF. Comparison of three-implant-supported fixed dentures and two-implant-retained overdentures in the edentulous mandible: a pilot study of treatment efficacy and patient satisfaction. *The international journal of oral & maxillofacial implants*. 2011; 26(2): 415-26.

DE BRUYN H, COLLAERT B, LINDEN U, BJORN AL. Patient's opinion and treatment outcome of fixed rehabilitation on Branemark implants. A 3-year follow-up study in private dental practices. *Clinical Oral Implants Research*. 1997; 8: 265–271.

DIERENS M, COLLAERT B, DESCHEPPER E, BROWAEYS H, KLINGE B, DE BRUYN H. Patient-centered outcome of immediately loaded implants in the rehabilitation of fully edentulous jaws. *Clinical Oral Implants Research*. 2009; 20: 1070–1077.

DHOLAM K, BACHHER G, YADAV P, QUAZI G, PUSALKAR H. Assessment of Quality of Life After Implant-Retained Prosthetically Reconstructed Maxillae and Mandibles Postcancer Treatments. *Implant Dentistry*. 2011; 20(1): 85-94.

FEINE JS, LUND JP. Measuring chewing ability in randomized controlled trials with edentulous populations wearing implant prostheses. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2006; 33: 301-308.

HAISCH MA. Outcomes assessment survey to determine patient satisfaction. *The Journal of Contemporary Dental Practice*. 2000; 1(2): 89-99.

HEYDECKE G, KLEMETTI E, AWAD MA, LUND JP, FEINE JS. Relationship between prosthodontic evaluation and patient ratings of mandibular conventional and implant prostheses. *The International Journal of Prosthodontics*. 2003; 16(3): 307-12.

LEÃO MP, GRANATO R, ODERICH E, BOFF LL, BUTTENDORF AR, BIANCHINI MA. Avaliação da satisfação de pacientes reabilitados por implantes osseointegráveis. *Revista ImplantNews*. 2009; 6(4): 417-21.

LUNDGVIST S, HARALDSON T, LINDBLAD P. Speech in connection with maxillary fixed prostheses on osseointegrated implants: a three-year follow-up study. *Clinical Oral Implant Research*. 1992; 3: 176-180.

LURASCHI J, SCHIMMEL M, BERNARD JP, GALLUCCI GO, BELSER U, MÜLLER F. Mechanosensation and maximum bite force in edentulous patients rehabilitated with bimaxillary implant-supported fixed dental prostheses. *Clinical oral implants research*. 2012; 23(5): 577-83.

MERTENS C, STEVELING HG. Implant-supported fixed prostheses in the edentulous maxilla: 8-year prospective results. *Clinical Oral Implants Research*. 2011; 22(5): 464-472.

PJETURSSON BE, KAROUSSIS I, BÜRGIN W, BRÄGGER U. Lang NP. Patients' satisfaction following implant therapy. A 10-year prospective cohort study. *Clinical Oral Implants Research*. 2005; 16(2): 185-93.

POCZTARUK RL, VIDAL R, FRASCA FL, RIVALDO E, GAVIÃO M, VAN DER BILT A. Satisfaction level and masticatory performance of patient rehabilitated with implant-supported overdentures. *Revista Odonto Ciências*. 2009; 24(2): 109-115.

QUIRYNEN M, ALSAADI G, PAUWELS M, HAFFAJEE A, VAN STEENBERGHE D, NAERT I. Microbiological and clinical outcomes and patient satisfaction for two treatment options in the edentulous lower jaw after 10 years of function. *Clinical Oral Implants Research*. 2005; 16: 277–287.

STEELE JG, AYATOLLAHI SMT, WALLS AWG, MURRAY JJ. Clinical factors related to reported satisfaction with oral function amongst dentate older adults in England. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 1997; 25; 143-9.

STRASSBURGER C, HEYDECKE G, KERSCHBAUM T. Influence of prosthetic and implant therapy on satisfaction and quality of life: a systematic literature review. Part 1 - characteristics of the studies. *The International Journal of Prosthodont*. 2004; 17(1): 83-93.

STRASSBURGER C, KERSCHBAUM T, HEVDECKE G. Influence of implant and conventional prostheses on satisfaction and quality of life: A literature review. Part 2: Qualitative analysis and evaluation of the studies. *The International Journal of Prosthodontics*. 2006; 19(4): 339-48.

VASCONCELLOS DK, BOTTINO M, SAAD P, FALOPPA F. A New Device in Immediately Loaded Implant Treatment in the Edentulous Mandible. *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*. 2006; 21(4): 615-622.

VERMYLEN K, COLLAERT B, LINDEN U, BJÖRN A-L, DE BRUYN H. Patient satisfaction and quality of single-tooth restorations. *Clinical Oral Implants Research* 2003; 14; 119-24.

WISMEIJER D, VAN WAAS MA, VERMEEREN JI, MULDER J, KALK W. Patient satisfaction with implant-supported mandibular overdentures. A comparison of three treatment

strategies with ITI-dental implants. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 1997; 26(4): 263-7.

YI S-W, CARLSSON GE, ERICSSON I, KIM C-K. Patient evaluation of treatment with fixed implant-supported partial dentures. *Journal of Oral Rehabilitation* 2003; 28; 998-1002.

ZITZMANN UN, MARINELLO CP. Treatment outcomes of fixed or removable implant-supported prostheses in the edentulous maxilla. Part I: patient's assessments. *The Journal of Prosthetic Dentistry* 2000; 4; 424-433.

APÊNDICES

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade Federal
de Santa Catarina

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I**

**Campus Universitário – Trindade – Florianópolis/SC – CEP
88040-370**

Fone: (48) 3721-5068 – Celular: (48) 9619-8474

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado paciente,

As informações contidas nesse termo foram fornecidas pelo acadêmico Abraão Moratelli Prado, aluno do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde, sob orientação do professor Dr. Diego Klee de Vasconcellos (Departamento de Prótese, Centro de Ciências da Saúde, UFSC). O objetivo desse documento é informar sobre o trabalho realizado pelo acadêmico Abraão, para obter uma autorização por escrito, para a sua participação espontânea na pesquisa. O título desse trabalho é **“Avaliação da satisfação dos pacientes tratados com próteses totais fixas sobre implantes”**. O (a) Sr.(a) recebeu esse tratamento no CEPID/UFSC ou no IPENO nos últimos dez anos. Este trabalho pretende avaliar o nível de satisfação dos pacientes, as suas informações contribuirão para o melhor conhecimento do tema. Assinando esse termo o (a) Sr.(a) concorda em participar

desse trabalho respondendo as perguntas que serão feitas pelo examinador. Em nenhum momento o seu nome será vinculado a qualquer parte do trabalho. Este procedimento não lhe causará qualquer prejuízo e após a coleta dos dados sua participação não será mais necessária. Contudo o Sr.(a) tem a garantia que receberá respostas ou esclarecimentos a todas as suas perguntas sobre os assuntos relacionados ao trabalho, através do contato com o pesquisador nos telefones (48) 9164-5737 ou (48) 9951-8589. O (a) Sr.(a) tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, deixando de participar do estudo, sem qualquer represália ou prejuízo.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

EU _____,
portador do RG _____ e CPF _____,
concordo em participar do trabalho **“Avaliação da satisfação dos pacientes tratados com próteses totais fixas sobre implantes”**,
e autorizo também a utilização dos dados coletados, desde que seja mantido o sigilo da minha identificação, conforme as normas do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos desta Universidade. A minha participação é voluntária podendo ser cancelada a qualquer momento.

Florianópolis, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do paciente ou responsável

Assinatura do Pesquisador Participante
(Abraão Moratelli Prado - RG: 4786394 SSP/SC)

Assinatura do Pesquisador Principal/ Responsável
(Diego Klee de Vasconcellos - RG: 2.304.490.0)

Elaborado com base na Resolução 196/96 do CNS.

ANEXOS

Questionário

1-Nome: _____

2-Sexo: ☐ Masculino. ☐ Feminino.

3-Data de Nascimento: ____/____/____. Idade: ____

4-Maxila: ☐ Dentes Naturais ☐ PPR ☐ Prótese Total ☐ Protocolo

5-Realizou o tratamento na maxila há quanto tempo? _____

6-Mandíbula: ☐ Dentes Naturais ☐ PPR ☐ Prótese Total ☐ Protocolo

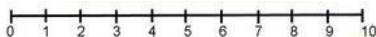
7-Realizou o tratamento na mandíbula há quanto tempo? _____

8- O que você diria para outro paciente que está considerando o tratamento? ☐ Eu recomendaria fortemente ☐ Eu recomendaria

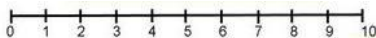
☐ Eu não recomendaria

9-Você experimentou algo desconfortável ou desagradável durante o tratamento? ☐ Não ☐ Sim, descreva _____

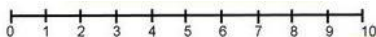
10-Em uma escala de 1 a 10, onde 10 é igual a extremamente satisfeito e 1 é igual a extremamente desapontado, quanto você está satisfeito com o tratamento?



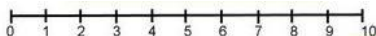
11-Na mesma escala, quanto você está satisfeito em relação a estética da sua prótese?



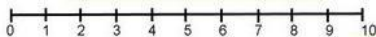
12- Na mesma escala, quanto você está satisfeito em relação a facilidade de limpar?



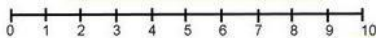
13- Na mesma escala, quanto você está satisfeito em relação a habilidade de falar?



14- Na mesma escala quanto você está satisfeito em relação a estabilidade?



15- Na mesma escala, quanto você está satisfeito em relação a sua função mastigatória?



16- Na mesma escala, quanto está confortável a sua prótese?

